

Meira flækjustig þó tilgangurinn sé mikilvægur

Nýir kjarasamningar hafa haft viðtæk áhrif á skipulag vinnu og náms hjá sérnámslæknum á bæði skurð- og kvenna-/fæðingarlæknisfræðisviðum Landspítala. Þó að meginmarkmið samninganna hafi verið að bæta vinnuumhverfi, stytta vinnuviku og tryggja meiri hvíld, hefur útfærslan leitt til aukins flækjustigs, álags á kennslu og breytinga á námstækifærum.

Á skurðeild Landspítala hefur breytingin haft veruleg áhrif á dagvinnu og kennslu. Með því að telja vaktir inn í 36 stunda vinnuskyldu hefur tiltækum læknum fækkað og hver sérnámslæknir með færri dagvinnutíma. Kennsla og handleiðsla verða erfiðari í framkvæmd, því flest námsverkefni og aðgerðir fara fram á daginn. Minni hluti af vinnutíma þeirra í er dagvinnu eða þeir eiga frí vegna styttingar og missa því af kennslutímum og handleiðslu.

Kennslustjórar segja að þetta geti haft áhrif á framvindu námsins; það geti tekið lengri tíma að ná markmiðum og afla nauðsynlegrar færni. Þá hefur skipulag vaktaplans orðið mun flóknara og tímafrekara. Einnig eru heimildir til að skipta vöktum eða taka aukavaktir orðnar mjög takmarkaðar og dregið hefur úr sveigjanleika, mönnun erfiðari og möguleiki á viðbótartekjum skertur.

Fjöldi stöðugilda hefur aukist til að mæta nýjum kröfum, en það hefur ekki bætt dagvinnumönnun né létt á kennsluálagi. Flókið er í framkvæmd hvernig eigi að taka út styttingu vinnuvikunnar þar sem samræmist illa starfi á skurðsviði að taka út hálfra daga. Mörg hafa ekki tekið út sína styttingu og sum eiga ekki inni hvíldartíma þrátt fyrir fulla vinnu. Það hefur skapað óánægju og ójafnvægi milli starfsfólks. Sumir stjórnendur telja að útfærslan á Landspítala sé flóknari en nauðsyn krefur og að úrbætur þurfi fremur í framkvæmd en í samningunum sjálfum.

Í sérgrein fæðinga- og kvensjúkdóma hefur styttingin verið innleidd samkvæmt kjarasamningum. Þó þetta hafi vissulega gert vaktaskemmun að meiri áskorun, hefur þetta á sama tíma skilað jákvæðum breytingum, svo sem auknum fjölda og fjölbreytileika göngudeilda innan sviðs kvensjúkdóma sem og mæðraverndar.

Aukin mönnun og styttri vinnutími hefur



F.v. Kristín Haraldsdóttir, umsjónardeildarlæknir á skurðsviði, Bergrós Kristín Jóhannsdóttir, kemslustjóri á skurðsviði, Elsa Valsdóttir, kemslustjóri á skurðsviði og Zuria Mjöll, sérnámslæknir og umsjónardeildarlæknir á skurðsviði.



Erla Gestsdóttir, sérnámslæknir í kvensjúkdóma- og fæðingalækningum og umsjónarsérnámslæknir, Linda María Karlsdóttir, sérnámslæknir í kvensjúkdóma- og fæðingalækningum og umsjónarsérnámslæknir, Arnfríður Henrysdóttir, kemslustjóri fæðinga- og kvensjúkdóma og fæðinga- og kvensjúkdómalæknir og Hulda Hjartardóttir, yfirlæknir fæðingarteymis og sérnámslækna.

þó einnig áhrif á hversu oft hver námslæknir kemst í ákveðin verkefni eins og vinnu á fæðingargangi og skipulagða keisaradaga. Rétt mönnun samkvæmt kjarasamningi dregur úr fjölda vakta og aukavakta og getur það hægt á færnimyndun þó mikilvægt sé að taka fram að ekki hefur verið hægt að sýna fram á það í þeim árlegu frammistöðumötum sem farið hafa fram á árinu og skammur tími frá innleiðslu.

Þrátt fyrir aukna áherslu á hvíld og bóklegt nám eru sérnámslæknar vanir miklu vinnuálagi og eiga erfitt með að aðlagast breyttum vinnuháttum. Það hefur skapað ákveðið ósamræmi milli sérgreina því sumar sérgreinar glíma enn við undirmönnun og fá sérnámslæknar þeirra deilda meiri dagvinnu, eru kallaðir inn úr styttingu og fá aukavaktir. Það leiðir til hærri útborgaðra launa samanborið við sérnámslækna á til dæmis Kvennadeild, þar sem mönnun er samkvæmt kjarasamningi, lítið um aukavaktir eða innköllun úr styttingu.

Á sérgrein kvensjúkdóma- og fæðingarlækninga var stöðugildum fjölgað um tvö til að mæta kröfum nýs kjarasamnings. Að auki eru stöðugildin í sérgreininni hlutfallslega fleiri en í öðrum sérgreinum og liggur skýringin í háu hlutfalli þungana í hópnum á hverjum tíma og áskorunum í síbreytilegum starfsmannahópi.

Sumir sérnámslæknar hafa áhyggjur af því að styttingin leiði til lengra sérnáms, þar sem færni byggist á endurteknum aðgerðum og reynslu. Kennslustjórar telja þó að hægt sé að mæta þessu með markvissara skipulagi og betri rammastýringu námsins. Þeir minna á að íslenskir sérnámslæknar séu almennt vel undirbúnir og standi jafnfætis kollegum sínum erlendis.

Hlíðasmára 8
201 Kópavogi
sími 564 4104

Útgefandi
Læknafélag Íslands

Ritstjóri

Helga Ágústa Sigurjónsdóttir,
ritstjóri og ábyrgðarmaður
Geir Hirlekar
Hallgerður Lind Kristjánsdóttir
Lilja Sigrún Jónsdóttir
Ólöf Jóna Elíasdóttir
Sigurður Sverrir Stephensen
Örvar Arnarson

Tölfræðilegur ráðgjafi
Sigrún Helga Lund

Ritstjórnarfulltrúi

Rósa Steinunn Sturludóttir
rosa@lis.is

Blaðamenn

Olga Björt Þórðardóttir
Kristborg Bóel Steindórsdóttir

Auglýsingar

Ingvar Freyr Ingvarsson
ingvar@lis.is

Umbrot

Margrét E. Laxness
melax@lis.is

Prófarkalestur

Aðalsteinn Eyþórsson

Upplag

2040

Áskrift

24.900,- m. vsk.
Lausasala
2.490,- m. vsk.

Prentun og bókband

Litróf
Vatnagördum 14
104 Reykjavík

Dreifing

Íslandspóstur
Höfðabakka 9
110 Reykjavík

© Læknablaðið

Læknablaðið áskilur sér rétt til að birta og geyma efni blaðsins á rafrænu formi, svo sem á netinu. Blað þetta má eigi afrita með neinum hætti, hvorki að hluta né í heild, án leyfis.

Fræðigreinar Læknablaðsins eru skráðar (höfundar, greinarheiti og útdráttir) í eftirtalda gagnagrunna: Medline (National Library of Medicine), Science Citation Index (SciSearch), Journal Citation Reports/Science Edition, Scopus og HirsLuna, gagnagrunn Landspítala.

The scientific contents of the Icelandic Medical Journal are indexed and abstracted in Medline (National Library of Medicine), Science Citation Index (SciSearch), Journal Citation Reports/Science Edition and Scopus.

ISSN: 0023-7213